



Ministerstwo Zdrowia
Departament Nadzoru i
Kontroli

Informacja pokontrolna nr 29/2023-2024/POWR/WM

1	Podstawa prawna kontroli	Wizytę monitoringową przeprowadzono na podstawie art. 23 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. z 2020 roku, poz. 818 z późn. zm.), oraz na podstawie § 16 Decyzji o dofinansowaniu realizacji Projektu nr POWR.05.02.00-00-0044/18 w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020, podjętej w dniu 28.12.2018 r. przez Ministra Zdrowia, a także na podstawie umowy nr ADR.250.91.2023 z dnia 25.04.2023 r. zawartej pomiędzy Ministrem Zdrowia a Premium Consulting Sp. z o.o., z siedzibą w Szczecinie przy ulicy Królowej Korony Polskiej 2/2, 70-485 Szczecin
2	Nazwa jednostki kontrolującej	Premium Consulting Sp. z o.o. na zlecenie Ministerstwa Zdrowia – Instytucji Pośredniczącej dla Osi Priorytetowej V <i>Wsparcie dla obszaru zdrowia</i> PO WER.
3	Imiona i Nazwiska osób Kontrolujących	Na podstawie Upoważnienia nr 29/2023-2024/POWR/WM z dnia 27.07.2023 r. do przeprowadzenia wizyty monitoringowej, kontrolę przeprowadzili: Pani Karolina Siedlikowska – Kierownik Zespołu Kontrolującego (ZK); Pani Kamila Ignalewska – Członek Zespołu Kontrolującego (CZK).
4	Termin kontroli	Wizyta została przeprowadzona w dniu 28.07.2023 r.
5	Rodzaj kontroli (kontrola systemowa, kontrola projektu, kontrola prawidłowości realizacji projektu Pomocy Technicznej PO WER)	Kontrola miała charakter zdalny. ZK przeprowadził wizytę monitoringową wśród uczestników szkolenia pn. „Szkolenie z komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami w tym z osobami starszymi”.
6	Tryb kontroli	Wizyta monitoringowa – zdalna.
7	Nazwa jednostki kontrolowanej	Beneficjent: Departament Innowacji w Ministerstwie Zdrowia.
8	Adres jednostki kontrolowanej i miejsca, w których przeprowadzono czynności kontrolne ¹	Adres jednostki kontrolowanej: Beneficjent: ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa. Wizyta monitoringowa przeprowadzona została w trybie zdalnym.
9	Nazwa i numer kontrolowanego projektu oraz numer Działania, wartość projektu	<u>Nazwa Projektu:</u> „Dostępność Plus dla zdrowia”; <u>Numer Działania:</u> 5.2 Działania pro jakościowe i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych; <u>Wartość Projektu:</u> 352 675 142,00 zł; <u>Wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli:</u> 112 656 008,14zł.
10	Zakres kontroli (obszary, które zostały objęte kontrolą)	Zakres wizyty monitoringowej obejmował sprawdzenie, czy: 1. Wizytowana forma wsparcia odbywa się w terminie i miejscu wskazanym w harmonogramie realizacji wsparcia, udostępnionym przez Beneficjenta zgodnie z umową o dofinansowanie.

¹ O ile są różne

Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Telefon: +48 22 530 02 80
e-mail: kancelaria@mz.gov.pl
www.mz.gov.pl

niepodlega



Unia Europejska
Europejskie Fundusze
Strukturalne i Inwestycyjne



		<ol style="list-style-type: none"> 2. Wizytowana forma wsparcia jest zgodna z celem Projektu oraz wpisuje się w cele szczegółowe PO WER. 3. Wizytowana forma wsparcia zgodna z umową o dofinansowanie realizacji Projektu podpisaną z Beneficjentem i zatwierdzonym wnioskiem o dofinansowanie w zakresie: tematyki wsparcia, terminu realizacji wsparcia, sposobu udzielenie wsparcia, liczby uczestników. 4. Sprzęt, wyposażenie oraz elementy infrastruktury zakupione w celu udzielenia wsparcia są dostępne w miejscu realizacji formy wsparcia i są wykorzystywane zgodnie z przeznaczeniem. 5. Wizytowana forma wsparcia skierowana jest do odpowiedniej grupy docelowej, wskazanej we wniosku. 6. Liczba osób podpinanych na liście obecności jest zgodna z liczbą osób obecnych w miejscu realizowania usługi. 7. Pomieszczenia, w których realizowana jest usługa są dostosowane pod kątem potrzeb osób z niepełnosprawnościami. 8. Materiały i środki nie zbędne do realizacji wsparcia są dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. 9. Uczestnik Projektu wiem, że bierze udział w Projekcie dofinansowanym EFS. 10. Uczestnicy Projektu są zadowoleni z udziału w monitorowanej formie wsparcia, tj. czy wsparcie jest dopasowane do ich potrzeb. 11. Usługi w ramach Projektu świadczone są na odpowiednim poziomie merytorycznym. 12. Prowadzący/trener/wykładowca posiada odpowiednią wiedzę i kompetencje. 13. Zapewniono odpowiednią jakość materiałów szkoleniowych/dydaktycznych. 14. Jak uczestnicy Projektu oceniają organizację wizytowej formy wsparcia (lokalizacja, warunki techniczne). 15. Prawidłowo oznaczono miejsca realizacji wizytowanej formy wsparcia. 16. Prawidłowo oznaczono materiały szkoleniowe, dydaktyczne.
11	<p>Informacje na temat sposobu wyboru dokumentów do kontroli (należy opisać metodykę doboru próby dokumentacji w poszczególnych zakresach tematycznych oraz podać wielkość próby skontrolowanych dokumentów w przypadku każdego kontrolowanego obszaru)</p>	<p>W dniu 28.07.2023 r., Zespół Kontrolujący przeprowadził wizytę monitoringową w trybie zdalnym. Monitoring dotyczył wsparcia udzielonego w ramach Projektu pn. „Dostępność Plus dla zdrowia” – nr Projektu POWR.05.02.00-00-0044/18. Skontrolowane przez ZK szkolenie, pn. „Szkolenie z komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami w tym z osobami starszymi”, zostało zorganizowane w ramach Zadania 5 – Przeprowadzenie wyboru Grantobiorców (otwarte nabory dla szpitali i POZ) i realizacja grantów oraz centralnego komponentu szkoleniowego. Szkolenie prowadzone było przez dwóch trenerów tj. Panią ██████████ oraz Pana ██████████</p> <p>W trakcie przeprowadzonej wizyty monitoringowej zweryfikowano dokumentację związaną z realizacją szkolenia, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agendę szkoleniową; • Materiały szkoleniowe; • Zaproszenie do udziału w szkoleniu z dnia 12.07.2023 r.; • Raporty logowań z dnia 28.07.2023 r.; • Listę obecności z dnia 28.07.2023 r.; • Potwierdzenie przesłania materiałów szkoleniowych z dnia 27.07.2023 r.; • Ankiety wypełnione przez uczestników szkolenia – 55 szt.
12	<p>Ustalenia kontroli (należy wskazać zwięźle i przejrzyste podsumowanie poszczególnych obszarów tematycznych)</p>	

- W wyniku przeprowadzonej kontroli ustalono, że działania Projektu przekładają się bezpośrednio na realizację celów PO WER, a przede wszystkim celu szczegółowego Osi V „Wsparcie dla obszaru zdrowia”, 5.2 Działania projakościowe i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych.
- Podczas wizyty monitoringowej, ZK zweryfikował, czy kontrolowana forma wsparcia jest zgodna z Umową o dofinansowanie realizacji Projektu, podpisaną z Beneficjentem z zatwierdzonym WoD, ZK stwierdził, że kontrolowana forma wsparcia jest zgodna z ww. dokumentami w zakresie:

Tematyki wsparcia:

Celem głównym Projektu jest opracowanie i wdrożenie standardu Dostępność Plus dla szpitali i POZ w okresie od 01.01.2019 r. do 30.11.2023 r., co przyczyni się do poprawy dostępności placówek leczniczych dla osób z niepełnosprawnościami oraz zwiększenia jakości realizowanych przez nie świadczeń. Realizacja Projektu przyczyni się do wzrostu efektywności systemu ochrony zdrowia oraz realizacji celu szczegółowego PO WER poprzez: opracowanie rozwiązań systemowych, podniesienie jakości usług zdrowotnych, zniwelowanie barier architektonicznych, podniesienie dojrzałości cyfrowej, stworzenie lub zoptymalizowanie systemów IT, wzrost kompetencji kadry medycznej i niemedycznej, podniesienie poziomu świadomości kadry medycznej i niemedycznej, poprawa kompetencji interpersonalnych oraz poprawa procedur.

Grupę docelową w Projekcie stanowią szpitale i placówki POZ. Szpitale posiadające kontrakt z NFZ, wysokospecjalistyczne jednostki o znaczącym potencjale zasobowym, zarówno w zakresie opieki, jak również zarządzania placówką, posiadające certyfikaty zarządzania jakością (m. in. Certyfikat Akredytacyjny, certyfikaty ISO), wdrożone procedury kontroli jakości oraz przeprowadzania audytów wewnętrznych, obsługujące znaczną liczbę pacjentów dotkniętych niepełnosprawnością oraz dobrze przez nich oceniane posiadające zaplecze kadrowe do wdrożenia innowacyjnych rozwiązań w obszarze 4 komponentów dostępności, w tym rozwiązań cyfrowych i telemedycznych, udzielające wysokospecjalistycznych świadczeń, posiadające doświadczenie w realizacji podobnych projektów, w tym projektów współfinansowanych ze środków Funduszy Europejskich. POZ posiadające kontrakt z NFZ, jednostki położone w małych miejscowościach i na obszarach wiejskich, o szczególnych potrzebach rozwojowych określonych w dokumentach o charakterze strategicznym, w tym w kontraktach terytorialnych, mające braki w aspektach dostępności placówki dla osób z niepełnosprawnościami, posiadające pacjentów, którzy przez ograniczenia w placówce nie są w stanie w pełni skorzystać z jej usług oraz nie posiadające wdrożonych standardów obsługi pacjentów z niepełnosprawnościami oraz efektywnych standardów zarządzania jakością. Przedstawiciele uczestników pośrednich można scharakteryzować jako osoby pracujące w szpitalu bądź POZ, których obszar działalności jest szczególnie istotny w kontekście obsługi pacjentów z niepełnosprawnościami, włączając w:

- Pracowników pionów administracyjnych;
- Kadre zarządzającą szpitalami bądź POZ;
- Kadre medyczną.

Skontrolowane przez ZK szkolenie zostało zorganizowane w ramach Zadania 5. W ramach szkolenia, kadra medyczna miała możliwość zdobyć lub podnieść wiedzę i umiejętności dot. komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami, w tym osobami z niepełnosprawnościami i osobami starszymi.

Sposobu udzielania wsparcia:

W oparciu o:

- Agendę szkoleniową;
- Materiały szkoleniowe;

- Zaproszenie do udziału w szkoleniu z dnia 12.07.2023 r.;
- Raporty logowań z dnia 28.07.2023 r.;
- Listę obecności z dnia 28.07.2023 r.;
- Potwierdzenie przesłania materiałów szkoleniowych z dnia 27.07.2023 r.;
- Ankiety wypełnione przez uczestników szkolenia oraz w oparciu o obserwację w trakcie szkolenia.

ZK potwierdził, że wsparcie w ramach Projektu jest udzielane zgodnie z WoD. Szkolenie przeprowadzone zostało w formie zdalnej i odbyło się przy użyciu w aplikacji „Microsoft Teams”. Beneficjent umożliwił ZK dostęp do aplikacji.

Liczby uczestników:

Zgodnie z harmonogramem Beneficjent zaplanował przeprowadzenie szkolenia w okresie od 10.2019 – 03.2023 dla 1 100 osób, które zostaną objęte wsparciem. W oparciu o przekazaną przez Beneficjenta dokumentację, tj. listę obecności oraz ankiety, ZK ustalił, że w kontrolowanym szkoleniu udział wzięło 88 osób – liczba uczestników zgodna z zapisami w WoD. Niemniej jednak zgodnie z listą zapisów w szkoleniu udział powinno wziąć 90 osób. W związku z powyższym ZK zwrócił się do Beneficjenta o wyjaśnienie

Beneficjent poinformował ZK, że dwóch uczestników było nieobecnych na szkoleniu. Tego dnia Pani [REDAKTOWANE] i Pan [REDAKTOWANE] mieli problemy techniczne z połączeniem się na szkoleniu. **W związku z powyższym ZK przyjmuje wyjaśnienia i odstępuje od wydania zaleceń w powyższym zakresie.**

ZK stwierdził, że kontrolowana forma wsparcia nie jest zgodna z ww. dokumentami w zakresie:

Terminu realizacji wsparcia:

Na podstawie przekazanej przez Beneficjenta dokumentacji, ZK potwierdził, że wsparcie w ramach Projektu nie jest udzielane zgodnie z WoD.

Zgodnie z WoD szkolenia centralne w ramach Zadania 5 powinny zostać zorganizowane w okresie od 01.10.2019 r. do 31.03.2023 r. W związku z tym, że szkolenie odbyło się w dniu 28.07.2023 r. i jest udzielanie niezgodnie z WoD ZK zwrócił się z prośbą do Beneficjenta o wyjaśnienie. Beneficjent oświadczył, że w ostatniej zatwierdzonej wersji WoD szkolenia centralne jako działania kosztowne zaplanowano do końca 31.03.2023 r. Ze względu na przyznanie dodatkowych środków dla Projektu i tym samym zakontraktowanie dodatkowych umów, konieczne było przeszkolenie kadry nowych Grantobiorców. Konieczność wydelegowania co najmniej jednego pracownika z POZ i dwóch ze szpitali wynika z zapisów umów z Grantobiorcami. Jednakże, ze względu na wygaśnięcie umowy z dotychczasową firmą prowadzącą szkolenia i brak możliwości zakontraktowania nowej umowy w tak krótkim czasie konieczne było przeprowadzenie przez kadrę Projektu szkolenia z zakresu komunikacji. Zorganizowane szkolenie w dniu 28.07.2023 r. było szkoleniem bez kosztownym. Do jego prowadzenia, na zasadach wsparcia pro bono udało się pozyskać Beneficjentowi dwoje trenerów tj. Pana [REDAKTOWANE] oraz Panią [REDAKTOWANE]. Oboje poprowadzili swoją część szkolenia bezpłatnie, jednakże w celu uzyskania podstawy prawnej przetwarzania przez nich danych osobowych, z obojgiem trenerów Beneficjent zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych uczestników szkolenia. W ramach powyższego, przy najbliższej aktualizacji wniosku o dofinansowanie Beneficjent zobowiązał się do zaktualizowania harmonogramu w zakresie realizacji szkoleń w Zadaniu 5. **ZK przyjmuje wyjaśnienia Beneficjenta w powyższym obszarze i odstępuje od wydania zaleceń w powyższym zakresie.**

- Zgodnie z oświadczeniem Beneficjenta w kontrolowanym szkoleniu nie brały udziału osoby z niepełnosprawnościami.
- Beneficjent w dniu 27.07.2023 r. przesłał do uczestników mailowo agendę szkoleniową oraz link do materiałów szkoleniowych. ZK potwierdza, że uczestnicy otrzymali materiały szkoleniowe.
- Zgodnie z WoD, Projekt zakłada zakup sprzętu, wykorzystywanego do realizacji zadań w Projekcie przez pracowników MZ, m.in. laptopy, monitory i urządzenia wielofunkcyjne. Kontrola odbywała się w trybie zdalnym. W związku z powyższym, ZK potwierdził prawidłowość wykorzystywania sprzętu zakupionego w ramach realizacji Projektu, na podstawie oświadczenia Beneficjenta. W trakcie kontrolowanego szkolenia nie korzystano z zakupionego sprzętu. Trenerzy korzystali ze swoich prywatnych urządzeń.
- Uczestnicy skontrolowanego szkolenia, w ankiecie przekazali swoje oceny w ramach potrzeb związanych z udziałem we wsparciu. Ankiety zostały rozesłane do wszystkich uczestników formy wsparcia, ZK zwrótnie otrzymał 55 wypełnionych ankiet od uczestników:
 - Pytanie 9 - Czy na etapie udziału w projekcie Beneficjent kontaktował się z Panem/Panią w celu ustalenia szczególnych potrzeb – 72,73% (40 osób) udzieliło odpowiedzi „Tak”, zaś 27,27% (15 osób) udzieliło odpowiedzi „Nie”.
 - Pytanie 10 - Czy posiada Pan/Pani szczególne potrzeby, które powinny być uwzględnione w trakcie danej formy wsparcia – 12,73% (7 osób) udzieliło odpowiedzi „Tak”, zaś 87,27% (48 osób) udzieliło odpowiedzi „Nie”.
 - Pytanie 11 - Czy miejsce i sposób realizacji formy wsparcia zostało dostosowane do Pana/Pani potrzeb – 12,72% (7 osób) udzieliło odpowiedzi „Tak”, 87,28% (48 osób) nie udzieliło odpowiedzi.
 - Pytanie 12 - Proszę o wymienienie zapewnionych udogodnień - 12,72% (7 osób) udzieliło odpowiedzi:
 - ✓ Jeden uczestnik odpowiedział: „Poprawa kolorystyki wnętrza, wymieniona armatura łazienki, poprawa oświetlenia”;
 - ✓ Jeden uczestnik odpowiedział: „Oświetlenie, kolorystyka ścian, armatura łazienkowa”;
 - ✓ Jeden uczestnik odpowiedział: „Brak”;
 - ✓ Jeden uczestnik odpowiedział: „Dostosowanie rejestracji”;
 - ✓ Jeden uczestnik odpowiedział: „Wózki inwalidzkie”;
 - ✓ Jeden uczestnik odpowiedział: „Konsultacje”;
 - ✓ Jeden uczestnik odpowiedział: „Stały kontakt z pracownikami Ministerstwa Zdrowia”.
 - Pytanie 13 – Proszę o wymienienie niezapewnionych udogodnień – 100,00% (55 osób) nie udzieliło odpowiedzi.
 - Pytanie 14 – Jakie Pana/Pani potrzeby wymagają uwzględnienia w projekcie – pytanie zostało podzielone na 5 podpunktów, tj.:
 - ✓ Udogodnienia związane z przemieszczaniem się po budynku – 7,27% (4 osoby) udzieliły odpowiedzi „Tak”, 5,45% (3 osoby) udzieliły odpowiedzi „Nie”, zaś 87,28% (48 osób) nie udzieliło odpowiedzi.
 - ✓ Udogodnienia w zakresie korzystania z Sali szkoleniowej/innych pomieszczeń – 5,45% (3 osoby) udzieliły odpowiedzi „Tak”, 7,27% (4 osoby) udzieliły odpowiedzi „Nie”, zaś 87,28% (48 osób) nie udzieliło odpowiedzi.
 - ✓ Zapewnienie asystenta – 1,82% (1 osoba) udzieliła odpowiedzi „Tak”, 10,91% (6 osób) udzieliło odpowiedzi „Nie”, zaś 87,27% (48 osób) nie udzieliło odpowiedzi.
 - ✓ Zapewnienie tłumacza języka migowego - 1,82% (1 osoba) udzieliła odpowiedzi „Tak”, 10,91% (6 osób) udzieliło odpowiedzi „Nie”, zaś 87,27% (48 osób) nie udzieliło odpowiedzi.

- ✓ Audio-deskrypcja – 1,82% (1 osoba) udzieliła odpowiedzi „Tak”, 10,91% (6 osób) udzieliło odpowiedzi „Nie”, zaś 87,27% (48 osób) nie udzieliło odpowiedzi.
- ✓ Inne (proszę wymienić w punkcie „Uwagi”, sugestie dotyczące dostosowania projektu do Pana/Pani – 100,00% (55 osób) nie udzieliło odpowiedzi.

Na podstawie wyników przeprowadzonej ankiety ZK stwierdził, że uczestnicy najprawdopodobniej omyłkowo odpowiedzieli na pytanie dotyczące „Proszę o wymienienie zapewnionych udogodnień”. Zgodnie z przedstawionym oświadczeniem od Beneficjenta w kontrolowanym szkoleniu nie brały udział osoby z niepełnosprawnościami. Szkolenie dotyczyło komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami w tym z osobami starszym. Tym samym uczestnicy najprawdopodobniej nie zrozumieli pytania i udzielili odpowiedzi w ankietach odnoszące się do wiedzy uzyskanej podczas szkolenia, a nie w odniesieniu do własnej sytuacji. W związku z powyższym ZK odstępuje od stwierdzenia uchybienia względem braku spełnienia szczególnych potrzeb uczestników szkolenia.

- Beneficjent przekazał ZK materiały, które otrzymali uczestnicy wizytowanego kursu. Materiały zawierają nazwę Beneficjenta oraz tytuł Projektu wraz z flagą Rzeczypospolitej Polskiej, znakiem Unii Europejskiej i Funduszy Europejskich z odwołaniem do Europejskiego Funduszu Społecznego.
- Beneficjent przekazał ZK materiały, które otrzymali uczestnicy wizytowanego kursu. Materiały zawierają nazwę Beneficjenta oraz tytuł Projektu wraz z flagą Rzeczypospolitej Polskiej, znakiem Unii Europejskiej i Funduszy Europejskich z odwołaniem do Europejskiego Funduszu Społecznego.
- W trakcie wizyty monitoringowej ZK przeprowadził wśród uczestników ankietę oceniającą, w celu sprawdzenia ich wiedzy nt. współfinansowania Projektu ze środków UE w ramach EFS oraz w celu sprawdzenia czy uczestnicy są zadowoleni z udziału w danej formie wsparcia. Ankieta zawierała dwa pytania dotyczące źródeł finansowania Projektu, tj.:
 - Pytanie 1 – Czy Pan/Pani jako uczestnik formy wsparcia został/a poinformowany/a, że bierze udział w projekcie dofinansowanym przez Unię Europejską? – 98,18% (54 osoby) udzieliły odpowiedzi „Tak”, zaś 1,82% (1 osoba) udzieliła odpowiedzi „Nie”.
 - Pytanie 2 – Z jakiego Funduszu Europejskiego finansowana jest forma wsparcia, w której Pan/Pani bierze udział. Prosimy o zaznaczenie prawidłowej odpowiedzi – 65,45% (36 osób) zaznaczyło odpowiedź „Europejski Fundusz Społeczny”, zaś 34,55% (19 osób) zaznaczyło odpowiedź „Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego”.
- W oparciu o przeprowadzoną ankietę, ZK potwierdził, że uczestnicy biorący udział w szkoleniu są zadowoleni z udziału w tej formie wsparcia. W ankiecie zadano następujące pytania:
 - Pytanie 3 – Czy otrzymał/a Pan/Pani materiały związane z prowadzoną formą wsparcia – 94,54% (52 osoby) udzieliły odpowiedzi „Tak”, zaś 5,46% (3 osoby) udzieliły odpowiedzi „Nie”.
 - Pytanie 4 – Czy jest Pan/Pani zadowolony/a z udziału w danej formie wsparcia? W przypadku udzielenia na pytanie odpowiedzi NIE, proszę o krótkie uzasadnienie – 100,00% (55 osób) udzieliło odpowiedzi twierdzącej.
 - Pytanie 6 – Czy został/a Pan/Pani poinformowany/a o celach projektu? – 100,00% (55 osób) udzieliło odpowiedzi twierdzącej.
 - Pytanie 7 – Jak ocenia Pan/Pani sposób informowania o projekcie? – 63,63% (35 osób) udzieliło odpowiedzi „bardzo dobrze”, 32,72% (18 osób) udzieliło odpowiedzi „dobrze”, zaś 3,65% (2 osoby) udzieliły odpowiedzi „zadowolająco”.
 - Pytanie 8 – Czy realizatorzy projektu przedstawili, w jakich formach wsparcia będzie Pan/Pani mógł/mogła uczestniczyć? – 96,36% (53 osoby) udzieliły odpowiedzi „Tak”, zaś 3,64% (2 osoby) udzieliły odpowiedzi „Nie”.
 - Pytanie 15 – Ocena programu szkolenia – pytanie zostało podzielone na 6 podpunktów tj.:

- ✓ Dzięki udziałowi w danej formie wsparcia zdobyłem/-am nową wiedzę/umiejętności potrzebne na moim stanowisku pracy – 50,91% (28 osób) udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, 38,18% (21 osób) udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”, zaś 10,91% (6 osób) udzieliło odpowiedzi „częściowo się zgadzam”.
 - ✓ Cele formy wsparcia zostały jasno określone – 50,91% (28 osób) udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, 41,82% (23 osoby) udzieliły odpowiedzi „zgadzam się”, zaś 7,27% (4 osoby) udzieliły odpowiedzi „częściowo się zgadzam”.
 - ✓ Rytm pracy i środki dydaktyczne pomogły osiągnąć cele formy wsparcia – 47,27% (26 osób) udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, 45,46% (25 osób) udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”, zaś 7,27% (4 osoby) udzieliły odpowiedzi „częściowo się zgadzam”.
 - ✓ Zakres zagadnień podczas formy wsparcia został dobrze dopasowany do moich potrzeb – 49,09% (27 osób) udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, 38,18% (21 osób) udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”, zaś 12,73% (7 osób) udzieliło odpowiedzi „częściowo się zgadzam”.
 - ✓ Dzięki udziałowi w formie wsparcia jestem w stanie wprowadzić usprawnienia na moim stanowisku pracy – 47,27% (26 osób) udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, 40,00% (22 osoby) udzieliły odpowiedzi „zgadzam się”, zaś 12,73% (7 osób) udzieliło odpowiedzi „częściowo się zgadzam”.
 - ✓ Dzięki udziałowi w formie wsparcia jestem w stanie podnieść efektywność zespołu, w którym pracuję – 49,09% (27 osób) udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, 40,00% (22 osoby) udzieliły odpowiedzi „zgadzam się”, zaś 10,91% (6 osób) udzieliło odpowiedzi „częściowo się zgadzam”.
- Pytanie 16 - Ocena sposobu organizacji danej formy wsparcia - pytanie zostało podzielone na 4 podpunkty, tj.:
- ✓ Lokalizacja miejsca formy wsparcia, możliwość dojazdu jest odpowiednia – 43,63% (24 osoby) udzieliły odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, 34,55% (19 osób) udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”, 3,63% (2 osoby) udzieliły odpowiedzi „częściowo zgadzam się”, 1,82% (1 osoba) udzieliła odpowiedzi „Nie potrafię ocenić/Nie wiem”, zaś 16,36% (9 osób) udzieliło odpowiedzi „Nie dotyczy (w przypadku punktu: jakość warunków)”.
 - ✓ Warunki pracy: sala, wyposażenie, oświetlenie pomagają aktywnie uczestniczyć w danej formie wsparcia – 43,63% (24 osoby) udzieliły odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, 32,72% (18 osób) udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”, 3,63% (2 osoby) udzieliły odpowiedzi „częściowo zgadzam się”, 1,82% (1 osoba) udzieliła odpowiedzi „Nie potrafię ocenić/Nie wiem”, zaś 18,20% (10 osób) udzieliło odpowiedzi „Nie dotyczy (w przypadku punktu: jakość warunków)”.
 - ✓ Jakość materiałów przekazanych podczas realizacji formy wsparcia jest wysoka – 49,09% (27 osób) udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, 40,00% (22 osoby) udzieliły odpowiedzi „zgadzam się”, 5,45% (3 osoby) udzieliły odpowiedzi „częściowo zgadzam się”, 1,82% (1 osoba) udzieliła odpowiedzi „Nie potrafię ocenić/Nie wiem”, zaś 3,64% (2 osoby) udzieliły odpowiedzi „Nie dotyczy (w przypadku punktu: jakość warunków)”.
 - ✓ Jakość warunków (wyżywienie, zakwaterowanie) jest odpowiednia – 36,36% (20 osób) udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, 27,27% (15 osób) udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”, 5,45% (3 osoby) udzieliły odpowiedzi „częściowo zgadzam się”, 1,82% (1 osoba) udzieliła odpowiedzi „Nie potrafię ocenić/Nie wiem”, zaś 29,10% (16 osób) udzieliło odpowiedzi „Nie dotyczy (w przypadku punktu: jakość warunków)”.

- Uczestnicy skontrolowanego szkolenia w ankiecie przekazali swoje oceny w ramach niektórych badanych obszarów:
 - Pytanie 18 – Jakich zagadnień podczas formy wsparcia zabrakło (proszę wymienić maksymalnie 5)?
 - ✓ Czterech uczestników wskazało: „Brak”;
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Dokładne parametry dot. np. wyposażenia gabinetu”;
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Tempa w I i III części szkolenia. I część szkolenia nie była w ogóle związana z tematem komunikacji tylko ogólną prezentacją projektu Dostępność plus - to była zmarnowana godzina”;
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Formy pomocy jakie może udzielić pracownik w rejestracji”;
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Jak faktycznie możemy pomóc osobom, które trafiają do naszej placówki z poziomu rejestracji”;
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Jakie kupić krzesła”
 - ✓ Czterech uczestników wskazało: „Nic nie brakowało”;
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Nie było”;
 - ✓ Dwóch uczestników wskazało: „Nic”;
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Nie mam nic do dodania”;
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Nie zabrakło niczego”;
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Brak takich zagadnień”;
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Wszystkie były omówione”;
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Wszystkie tematy zostały dogłębnie poruszone”;
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Jak prowadzić rozmowę z osobą z problemami umysłowymi, by nie wyzwalać agresji”;
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Nie stwierdziłem”;
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Niczego nie brakowało”;
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Myślę, że podejścia do sprawy bardziej od strony praktycznej”;
 - ✓ Pozostałe trzydzieści osób nie udzieliło odpowiedzi na pytanie.
 - Pytanie 19 – Proszę wymienić najbardziej interesujące zagadnienia, które zostały omówione podczas formy wsparcia (maksymalnie 3):
 - ✓ Jedna z uczestniczek wskazała: „Trauma relacyjna”;
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Metody ułatwienia dojazdu osobom na wózkach do placówki medycznej, wytyczone miejsca dla przyjmowania osób z niepełnosprawnością, metoda mówienia do osoby z uszkodzonym narządem słuchu”;
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Wszystkie były interesujące”;
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Oznakowanie pomieszczeń dla osób ze szczególnymi potrzebami”;
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Wymogi infrastruktury, oznaczenia dla osób ze szczególnymi potrzebami, sprzęt wspomagający”;
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Wszystkie interesujące”;
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „II część szkolenia - praktyczne i jasno omówione środki techniczne i architektoniczne, które można wykorzystać w podmiotach leczniczych”;
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Cele programu”;
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Prezentacja Pani, która na przykładach opowiadała o barierach osoby o szczególnych potrzebach podczas wizyty u lekarza”;
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Zdjęcia po remoncie”;
 - ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Prezentacja Pani o barierach, które istnieją”;

- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Wyszczególnienie kwestii związanych z osobami niedosłyszącymi i znakowanie barier architektonicznych”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Komunikacja z osobami ze szczególnymi potrzebami dostosowanie i oznaczenie placówki do potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Potrzeby osób niedowidzących”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Pętle indukcyjne i systemy FM, Głusi w społeczeństwie, Niepełnosprawność ruchowa”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Komunikacja z niepełnosprawnymi, zachowania osób głucho-niemych,”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Omówienie działania pętli indukcyjnej, lupy elektronicznej, komunikacji pozawerbalnej”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Miejsca parkingowe”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Pętla indukcyjna”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Sposoby wsparcia osób niepełnosprawnych”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Metody ułatwiające komunikację z pacjentami ze szczególnymi potrzebami. Rodzaje niepełnosprawności ruchowej i ich funkcjonalne następstwa”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Dostępność, lokalizacja, dopasowanie”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Komunikacja z OZSP”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Udogodnienia dla pacjentów niedosłyszących”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Stanowisko obsługi dla osób z niepełnosprawnością, sposób porozumiewania się metodą Braille’a,”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Wsparcie poprzez dogodną obsługę pacjentów na wózku. Metody porozumiewania się”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Korzystanie z urządzeń pozwalających na lepszą komunikację z osobami z niedosłuchem”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Wsparcie osób niedowidzących i z wadą słuchu”;
- ✓ Dwóch uczestników wskazało: „Wszystkie zagadnienia były interesujące”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Wszystkie”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Trudno mi wybrać”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Wszystkie zagadnienia były równie interesujące”;
- ✓ Pozostałe dwadzieścia pięć osób nie udzieliło odpowiedzi na pytanie.

o Pytanie 20 – Co Pana/Pani zdaniem powinno zostać ulepszone?

- ✓ Sześciu uczestników wskazało: „Nic”;
- ✓ Dwóch uczestników wskazało: „Nie mam uwag”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Jak na razie nic”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Jest oki”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Wszystko w porządku”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Usunąć część pierwszą - prezentację projektu Dostępność plus - bo i tak wszyscy uczestnicy są jego uczestnikami i go znają - strata czasu”
- ✓ Dwóch uczestników wskazało: „Brak”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Uważam, że powinno być więcej elementów dla samego pracownika a mniej dla pracodawcy”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Więcej informacji na temat bezpośredniej pomocy”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Zajęcia stacjonarne”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Na chwilę obecną nie mam zdania”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Wszystko było dobrze”;
- ✓ Dwóch uczestników wskazało: „Wszystko było ok”;

- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Wszystko było prawidłowo”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Nie wiem”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Trudno powiedzieć”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Pokazanie najnowszych rozwiązań technicznych dla osób ze szczególnymi potrzebami”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Nie mam sugestii w tym zakresie”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Rejestracja”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Nie”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Nie było kwestii, która wymagałaby poprawy”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Nie mam zastrzeżeń”;
- ✓ Pozostałe dwadzieścia pięć osób nie udzieliło odpowiedzi na pytanie.

o Pytanie 21 – Proszę opisać w jaki sposób udział w formie wsparcia wpłynął na Pani/Pana umiejętność?

- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Nowa wiedza”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Posiadam głębszą wiedzę na temat rozmowy z pacjentem niepełnosprawnym”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Uzupełnienie wiedzy łamania barier architektonicznych, uzupełnienie wiedzy w kontakcie z pacjentem niesłyszącym”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Uzupełnienie wiedzy w likwidacji barier architektonicznych i międzyludzkich, ulepszony kontakt z niedosłyszącym”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Lepsze zrozumienie programu Dostępność Plus”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Poszerzona wiedza dot. środków wspomagających osoby ze szczególnymi potrzebami”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Dowiedziałam się o kilku wartościowych urządzeniach”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Wiem na co zwracać uwagę”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Uwrażliwił mnie na potrzeby innych osób”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Inaczej patrzy się na oznaczenia dla osób niepełnosprawnych np. parkingi”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Powiększył moją wiedzę”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Uporządkowanie zagadnień”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Zaczęłam rozumieć problemy osób ze szczególnymi potrzebami”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Rozszerzony horyzont osób potrzebujących”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Dowiedziałam się jak duże znaczenie mają te wszystkie udogodnienia dla tych osób”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Szkolenie było bardzo pomocne w codziennej pracy”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Szkolenie pokazało, jak zachowywać się w życiu codziennym między ludźmi z niepełnosprawnościami oraz z osobami ze szczególnymi potrzebami”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Poprawa komunikacji z osobami niedosłyszącymi, niemówiącymi, uświadomienie sobie problemów komunikacyjnych w różnych typach niepełnosprawności”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Rozwinął je”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Pozwolił mi inaczej spojrzeć na postrzeganie świata przez osoby niepełnosprawne”;
- ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Ugruntował moje podejście do pomocy niepełnosprawnym”;

		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Udział w formie wsparcia zdecydowanie poszerzył moje umiejętności w zakresie spostrzegania potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami w placówce jaką jest szpital”; ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Nowe doświadczenie”; ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Zrozumiałem jak ważna jest komunikacja z OZSP i oznaczenia stosowane dla nich”; ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Dodatkowa wiedza w zakresie rozmowy z osobą z niepełnosprawnościami”; ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Poszerzenie horyzontu w obsłudze osób ze szczególnymi potrzebami”; ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Ocena może być po skończonym projekcie, gdy wprowadzone zmiany zostaną zaakceptowane przez Personel i Pacjentów”; ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Rozszerzona wiedza na temat udogodnień i prostych rozwiązań w opiece nad osobami ze szczególnymi potrzebami”; ✓ Dwóch uczestników wskazało: „Umiejętności są ulepszone”; ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Moje umiejętności uległy poprawie”; ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Na razie trudno jednoznacznie określić”; ✓ Pozostałe dwadzieścia osób nie udzieliło odpowiedzi na pytanie. <ul style="list-style-type: none"> ○ Pytanie 22 – Inne uwagi do Projektu: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Trzyście uczestników wskazało: „Brak”; ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Nie mam”; ✓ Dwóch uczestników wskazało: „Brak uwag”; ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Brakuje zapisu ze szkolenia - tak bogatą wiedzę warto posłuchać kilka razy”; ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Szkolenie było świetnie przygotowane, wykładowcy zaangażowani, była możliwość zadawania pytań. Szkolenie bardzo pomocne w pracy z osobami niepełnosprawnymi”; ✓ Dwóch uczestników wskazało: „Nie mam”; ✓ Dwóch uczestników wskazało: „Nie mam uwag”; ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Nie stwierdziłem”; ✓ Jeden z uczestników wskazał: „Nie mam żadnych uwag”; ✓ Pozostałe trzydzieści jeden osób nie udzieliło odpowiedzi na pytanie. <ul style="list-style-type: none"> • Szkolenie prowadzone było przez dwóch trenerów tj. Panią ██████████ oraz Pana ██████████ ZK zweryfikował dokumentację trenerów, w tym posiadane certyfikaty. Na podstawie przedstawionych dokumentów, ZK potwierdza, że trenerzy posiadają odpowiednie kwalifikacje: <ul style="list-style-type: none"> ○ Pytanie 17 - Ogólna ocena wykładowców - pytanie zostało podzielone na 2 podpunkty tj. <ul style="list-style-type: none"> ✓ Kompetencje wykładowców są adekwatne do celów danej formy wsparcia – 58,18% (32 osoby) udzieliły odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, 34,55% (19 osób) udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”, zaś 7,27% (4 osoby) udzieliły odpowiedzi :częściowo się zgadzam”. ✓ Postawa wykładowców jest/była przyjazna, profesjonalna i zaangażowana – 58,18% (32 osoby) udzieliły odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, 36,36% (20 osób) udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”, zaś 5,46% (3 osoby) udzieliły odpowiedzi :częściowo się zgadzam”.
13	Stwierdzone uchybienia/ nieprawidłowości	Nie stwierdzono.

14	Stwierdzone podejrzenia oszustw finansowych lub działania o charakterze korupcyjnym	Nie stwierdzono.
15	Ocena wg kryteriów	Nie dotyczy.
16	Zalecenia pokontrolne	Brak.
17	Data sporządzenia Informacji pokontrolnej	28.08.2023 r.

Informację pokontrolną sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla jednostki kontrolującej i jednostki kontrolowanej.

Pouczenie:

Na podstawie art. 25 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 ((Dz.U. z 2020 roku, poz. 818 z późn. zm.) podmiot kontrolowany ma prawo do zgłoszenia, w terminie 14 dni od dnia otrzymania informacji pokontrolnej, umotywowanych pisemnych zastrzeżeń do tej informacji.

Termin 14 dni może być przedłużony przez instytucję kontrolującą na czas oznaczony, na wniosek podmiotu kontrolowanego, złożony przed upływem terminu zgłoszenia zastrzeżeń. Zastrzeżenia podmiotu kontrolowanego mogą zostać w każdym czasie wycofane. Zastrzeżenia, które zostały wycofane, pozostawia się bez rozpatrzenia.

Karolina Siedlikowska

.....
(Podpis kierownika zespołu kontrolującego)

Nieprawidłowy podpis

Dokument podpisany przez Karolina
Siedlikowska
Data: 2023.08.28 15:14:14 CEST

Kamila Ignalewska

Nieprawidłowy podpis

.....
(Podpis członka zespołu kontrolującego)

Dokument podpisany przez Kamila Ignalewska
Data: 2023.08.28 14:02:18 CEST

Akceptowane i zatwierdzone przez:

Z upoważnienia Ministra Zdrowia

Ernest Bober

Naczelnik Wydziału Kontroli

/dokument podpisany elektronicznie/

.....
(Podpis osoby akceptującej i zatwierdzającej)

Data sporządzenia: 28.08.2023 r.